

Анализ деятельности страховых медицинских организаций в части организации проведения защиты прав застрахованных на территории Амурской области за 6 месяцев 2011 года

Территориальным фондом ОМС Амурской области на основании формы ведомственного статистического наблюдения № ПГ «Организация защиты прав и законных интересов граждан в системе обязательного медицинского страхования», утвержденной приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 14.08.2008 № 175, проведен анализ состояния защиты прав граждан Амурской области за 6 месяцев 2011 года.

Показатели деятельности СМО, осуществляющих обязательное медицинское страхование на территории Амурской области, в части организации и проведения работы по защите прав граждан и осуществлению контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС за 6 месяцев 2011 года отражены в Приложении 1.

По состоянию на 01.04.2011 количество застрахованных по ОМС граждан Амурской области составило 774078 человек.

Структура граждан, застрахованных по ОМС, в разрезе страховых медицинских организаций представлена в таблице 1.

Таблица 1

Количество застрахованных по ОМС граждан в разрезе СМО

Наименование СМО	Кол-во застрахованных по ОМС граждан (чел.)	% от общего кол-ва застрахованных граждан области
ОАО «Медицинская страховая компания «Дальмедстрах»	751507	97,1
Филиал «Амурский» ЗАО «Страховая группа «Спасские ворота-М»	6814	0,9
ЗАО «Страховая медицинская компания АСК-Мед», филиал «АмурДАСК»	15757	2,0
Итого	774078	100

Работа с обращениями граждан

В 1 полугодии 2011 года количество обращений, поступивших в СМО, увеличилось в 2,8 раза по сравнению с аналогичным периодом 2010 года и составило 19395.

Увеличение количества обращений произошло в основном за счет значительного увеличения поступивших заявлений, 99,9% из которых – по вопросу выдачи и обмена страхового медицинского полиса по причине изменившегося законодательства в системе ОМС.

Структура обращений, поступивших в СМО:

- заявления составили - 87,6 % (6 мес. 2010 – 62,2 %);
- жалобы – 3,4 % (6 мес. 2010 – 13,2 %);
- консультации – 8,9 % (6 мес. 2010 – 24,6 %).

Структура обращений в разрезе СМО в 1 полугодии 2011 г.

Таблица 2

Наименование СМО	Кол-во поступивших обращений всего	Кол-во жалоб (% от всех обращений)	Кол-во заявлений (% от всех обращений)	Кол-во консультаций (% от всех обращений)
ОАО «Медицинская страховая компания «Дальмедстрах»	19305 (6 мес.2010 - 6383)	655-3,4% (6 мес.2010 – 889-13,9%)	16970-87,9% (6 мес.2010 – 4183-65,5%)	1680-8,7% (6 мес.2010 – 1311-20,5%)
Филиал «Амурский» ЗАО «Страховая группа «Спасские ворота-М»	14 (6 мес.2010 - 23)	1-7,1% (6 мес.2010 – 4-17,4%)	1-7,1% (6 мес.2010 – 2-8,7%)	12-85,7% (6 мес.2010 – 17-73,9%)
ЗАО «Страховая медицинская компания АСК-Мед», филиал «АмурДАСК»	76 (6 мес.2010 - 121)	5-6,6% (6 мес.2010 – 6-5,0%)	28-36,8% (6 мес.2010 – 72-59,5%)	43-56,6% (6 мес.2010 – 43-35,5%)
Итого	19395 (6 мес.2010 - 6847)	661-3,4% (6 мес.2010 – 904-13,2%)	16999-87,6% (6 мес.2010 – 4257-62,2%)	1735-8,9% (6 мес.2010 – 1686-24,6%)

Из данных таблицы следует, что структура обращений в разрезе СМО неоднородна: в ОАО «Медицинская страховая компания «Дальмедстрах» наибольший удельный вес занимают заявления; в Филиале «Амурский» ЗАО «Страховая группа «Спасские ворота-М» и в ЗАО «Страховая медицинская компания АСК-Мед», филиал «АмурДАСК» наибольший удельный вес занимают консультации. Тенденция к сокращению удельного веса жалоб от общего количества поступивших обращений прослеживается в ОАО «Медицинская страховая компания «Дальмедстрах» и Филиале «Амурский» ЗАО «Страховая группа «Спасские ворота-М».

Обращения граждан по поводу нарушения прав и законных интересов (жалобы)

При увеличении общего количества обращений количество обращений по поводу нарушения прав и законных интересов граждан (жалоб) по сравнению с 1 полугодием 2010 года уменьшилось в 1,4 раза и составило 661 (6 мес.2010 года – 904).

Удельный вес жалоб от общего количества поступивших обращений составил 3,4 % против 13,2 % за 6 месяцев 2010 года.

Таблица 3

Наименование СМО	Количество жалоб на 100000 застрахованных	Кол-во жалоб		
		устных	письм.	Всего (% от всех обращ.)
ОАО «Медицинская страховая компания «Дальмедстрах»	87,2	378	277	655 (3,4)
Филиал «Амурский» ЗАО «Страховая группа «Спасские ворота-М»	14,7	1	0	1 (7,1)
ЗАО «Страховая медицинская компания АСК-Мед», филиал «АмурДАСК»	31,7	2	3	5 (6,6)
Итого	85,4	381	280	661 (3,4)

Наименьший удельный вес жалоб от всех поступивших обращений в ОАО «Медицинская страховая компания «Дальмедстрах».

Из общего количества жалоб обоснованными признаны 193 или 29,2 %. В аналогичном периоде 2010 года – 185 или 20,5% соответственно.

Структура причин обоснованных жалоб, поступивших в 1 полугодии 2011 года, в разрезе СМО представлена в таблице 4.

Таблица 4

Наименование СМО	Обеспечение полисами (% от всех обоснованных жалоб)	Организация работы ЛПУ (% от всех обоснованных жалоб)	Сан-гиг. состояние и этика и деонтология мед. работников (% от всех обоснованных жалоб)	Качество медицинской помощи (% от всех обоснованных жалоб)	Лекарственное обеспечение (% от всех обоснованных жалоб)	Отказ в мед. помощи по программе ОМС (% от всех обоснованных жалоб)	Взим. ден. ср-в за мед. помощь по программе ОМС (% от всех обоснованных жалоб)
ОАО «Медицинская страховая компания «Дальмедстрах»	-	4 (2,1)	1 (0,5)	14 (7,3)	-	-	173 (90,1)
Филиал «Амурский» ЗАО «Страховая группа «Спасские ворота-М»	-	-	-	-	-	1 (100)	-
ЗАО «Страховая медицинская компания АСК-Мед», филиал «АмурДАСК»	-	-	-	-	-	-	-
Итого	-	4 (2,1)	1 (0,5)	14 (7,3)	-	1 (0,5)	173 (89,6)

В 1 полугодии 2011 года структура обоснованных жалоб не изменилась:

- вопросы взимания денежных средств за медицинскую помощь по программе ОМС составили 89,6 % от общего числа поступивших обоснованных жалоб;
- вопросы качества медицинской помощи – 7,3%;
- вопросы организации работы ЛПУ – 2,1%.

Все жалобы на взимание денежных средств за медицинскую помощь по программе ОМС зарегистрированы в ОАО «Медицинская страховая компания «Дальмедстрах».

В ЗАО «Страховая медицинская компания АСК-Мед», филиал «АмурДАСК» за 6 месяцев 2011 года не поступило ни одной обоснованной жалобы.

Досудебная защита прав и законных интересов граждан

В первом полугодии 2011 года по сравнению с 1 полугодием 2010 года отмечено незначительное увеличение количества спорных случаев, требующих рассмотрения в досудебном порядке, с 185 до 193.

Разрешение спорных случаев, возникших при оказании медицинской помощи застрахованным, в досудебном порядке в разрезе СМО представлена в таблице 5.

Таблица 5

Наименование СМО	Кол-во спорных случаев, разрешенных в досудебном порядке, всего	Из них удовлетворено	Из них с материальным возмещением	Сумма возмещения (руб.)	Сумма возмещения на 1 случай (руб.)
ОАО «Медицинская страховая компания «Дальмедстрах»	192	192	173	259246	1498,5
Филиал «Амурский» ЗАО «Страховая группа «Спаские ворота-М»	1	1	0	0	0
ЗАО «Страховая медицинская компания АСК-Мед», филиал «АмурДАСК»	0	0	0	0	0
Итого	193	193	173	259246	1498,5

В досудебном порядке удовлетворено 100 % от числа рассмотренных в досудебном порядке спорных случаев. Количество претензий, требующих материального возмещения, составило 173 или 89,6 %. Сумма денежного возмещения на 1 случай составила – 1498,5 руб., что на 321,0 руб. или 17,6 % меньше по сравнению с 1 полугодием 2010 года (6 мес. 2010 года – 1819,5 руб.).

Возмещение материальных средств граждан в досудебном порядке проводилось только ОАО «Медицинская страховая компания «Дальмедстрах».

Судебная защита прав и законных интересов граждан

В течение 1 полугодия 2011 года, как и на протяжении ряда лет, только ОАО «МСК «Дальмедстрах» принимало участие в судебных разбирательствах по

гражданским делам по искам застрахованных граждан к лечебно-профилактическим учреждениям по поводу некачественного оказания медицинской помощи, повлекшему неблагоприятные последствия для здоровья.

На начало 2011 года в производстве находилось 5 дел, в течение 6 месяцев подано 1. Из находящихся в судебном производстве дел в 1 полугодии 2011 года рассмотрено 2 дела, удовлетворено 1.

Результаты медико-экономического контроля

В 1 полугодии 2011 года к оплате за оказанную медицинскую помощь по территориальной программе ОМС в страховые медицинские организации представлено 2880,2 тыс. счетов, что в 1,1 раза меньше по сравнению с 1 полугодием 2010 года (3042,4 тыс.).

Удельный вес нарушений, выявленных СМО при проведении медико-экономического контроля реестров, составил 1,4 % от количества предъявленных к оплате счетов, включенных в реестры счетов (6 мес. 2010 года – 2,3 %).

Структура основных нарушений, выявленных при проведении медико-экономического контроля:

- нарушения, связанные с правильностью оформления реестров счетов (31,9 %);
- нарушения, связанные с повторным включением в счет одной и той же медицинской услуги (28,5%)
- нарушения, связанные с определением кода услуги или шифра МКБ (11,5%).

Результаты медико-экономической экспертизы

В 1 полугодии 2011 года по результатам медико-экономической экспертизы (далее - МЭЭ) оформлено 1828 актов по 22431 страховому случаю. Выявлено 8483 нарушения или 37,8 % от общего количества проведенных МЭЭ.

Удельный вес МЭЭ от числа принятых к оплате реестров счетов по случаям оказания медицинской помощи в разрезе СМО по отношению к нормативным показателям, определенным Порядком организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, утвержденным приказом ФФОМС от 01.12.2010 № 230 (далее Порядок), представлены в таблице 6.

Таблица 6

Наименование СМО	Амб-поликл. помощь	Стационарная помощь	Стационаро-замещ. помощь
Нормативные показатели, определенные Порядком (не менее %)	0,8%	8%	8%
ОАО «Медицинская страховая компания «Дальмедстрах»	0,7	3,1	3
филиал «Амурский» ЗАО «Страховая группа «Спасские ворота-М»	0,1	13	4,5
ЗАО «Страховая медицинская компания АСК-Мед», филиал «АмурДАСК»	0,3	0	0

Данные таблицы свидетельствуют, что ни в одной из СМО удельный вес МЭЭ от числа принятых к оплате реестров счетов по все видам оказания медицинской помощи не соответствует нормативным показателям, определенным Порядком.

Количество медико-экономических экспертиз, проведенных СМО, и выявленных по ним нарушений в 1 полугодии 2011 года представлено в таблице 7.

Таблица 7

Наименование СМО	Кол-во проведенных МЭЭ по страховым случаям	Кол-во выявленных нарушений	Удельный вес выявленных нарушений (%)
ОАО «Медицинская страховая компания «Дальмедстрах»	22219	8449	38
Филиал «Амурский» ЗАО «Страховая группа «Спасские ворота-М»	95	11	11,6
ЗАО «Страховая медицинская компания АСК-Мед», филиал «АмурДАСК»	117	23	19,7
Итого	22431	8483	37,8

В структуре основных нарушений, выявленных при проведении МЭЭ, наибольший удельный вес составляют следующие нарушения:

- необоснованное завышение объема и стоимости услуг (26,7% ОАО «Медицинская страховая компания «Дальмедстрах», 45,5% - Филиал «Амурский» ЗАО «Страховая группа «Спасские ворота-М»);
- выставление счета за неоказанные медицинские услуги (28,2 % - ОАО «Медицинская страховая компания «Дальмедстрах», 19,7 % - ЗАО «Страховая медицинская компания АСК-Мед»);

- дефекты оформления первичной медицинской документации (28,1 % - ОАО «Медицинская страховая компания «Дальмедстрах», 45,5% - Филиал «Амурский» ЗАО «Страховая группа «Спасские ворота-М»).

Результаты экспертизы качества медицинской помощи

Работу по организации и проведению экспертизы качества медицинской помощи (далее ЭКМП) в 1 полугодии 2011 года в страховых медицинских организациях осуществляли 19 специалистов-экспертов с привлечением 18 экспертов качества медицинской помощи, включенных в Территориальный реестр экспертов качества медицинской помощи по Амурской области.

Удельный вес ЭКМП от числа законченных случаев лечения, проведенных СМО, представлены в таблице 8.

Таблица 8

Наименование СМО	Амб-поликл. помощь	Стационарная помощь	Стационаро-замещ. помощь
Нормативные показатели, определенные Порядком (не менее %)	0,5%	5%	3%
ОАО «Медицинская страховая компания «Дальмедстрах»	0,8	16,2	8,2
филиал «Амурский» ЗАО «Страховая группа «Спасские ворота-М»	0,4	55,2	51
ЗАО «Страховая медицинская компания АСК-Мед», филиал «АмурДАСК»	0,9	24,2	0

Количественный уровень проведения ЭКМП не выполнен филиалом «Амурский» ЗАО «Страховая группа «Спасские ворота-М» по амбулаторно-поликлиническим видам помощи и ЗАО «Страховая медицинская компания АСК-Мед», филиал «АмурДАСК» по стационарозамещающим видам помощи.

Количество медико-экономических экспертиз и экспертиз качества медицинской помощи, проведенных СМО, документально подтвержденных актами экспертизы по стационарной, стационаро-замещающей и амбулаторно-поликлинической помощи, в расчете на 100 законченных случаев стационарного лечения, 100 амбулаторных случаев, 100 законченных случаев стационарозамещающего лечения указаны в таблице 9.

Таблица 9

Наименование СМО	Стационарная помощь		стационаро-замещающая помощь		амбулаторно-поликлиническая помощь	
	МЭЭ	ЭКМП	МЭЭ	ЭКМП	МЭЭ	ЭКМП
ОАО «Медицинская страховая компания «Дальмедстрах»	3,1	16	3,0	8,1	0,7	0,8
филиал «Амурский» ЗАО «Страховая группа «Спасские ворота-М»	13	47	4,5	37	0,1	0,4
ЗАО «Страховая медицинская компания АСК-Мед», филиал «АмурДАСК»	0	24,2	0	0	0,3	0,9

Количество ЭКМП, проведенных в 1 полугодии 2011 года СМО, составило 962 (1 полугодие 2010 года – 1120). При этом удельный вес ЭКМП, проведенных штатными специалистами, - 93,3 %, внештатными – 6,7 %.

В 1 полугодии 2011 года СМО рассмотрено 36159 экспертных случая (6 мес. 2010 года – 45353 экспертных случаев), из которых штатными специалистами – 35935 (99,4 %), внештатными – 224 (0,6 %).

Из всего количества проведенных ЭКМП 12988 (35,9 %) проведено по стационарным видам помощи, 2042 (5,7 %) - по стационарозамещающим видам помощи и 21129 (58,4 %) – по амбулаторно-поликлиническим видам помощи.

В 1 полугодии 2011 года: удельный вес плановых ЭКМП составил 98,8 % (6 мес. 2010 года – 96%), целевых – 1,2 % (6 мес. 2010 года – 4 %).

В разрезе СМО удельный вес проведенных плановых и целевых ЭКМП представлен в таблице 10.

Таблица 10

Наименование	<i>Кол-во проведенных ЭКМП</i>	<i>Удельный вес плановых ЭКМП (%)</i>	<i>Удельный вес целевых ЭКМП (%)</i>
ОАО «Медицинская страховая компания «Дальмедстрах»	35126	98,7	1,3
филиал «Амурский» ЗАО «Страховая группа «Спасские ворота-М»	441	100	-
ЗАО «Страховая медицинская компания АСК-Мед», филиал «АмурДАСК»	592	100	-
Итого	36159	98,8	1,2

Не проводили целевые ЭКМП: филиал «Амурский» ЗАО «Страховая группа «Спасские ворота-М» и ЗАО «Страховая медицинская компания АСК-Мед», филиал «АмурДАСК».

По результатам экспертизы качества медицинской помощи за 1 полугодие 2011 года, проведенной СМО, выявлено 11804 случая нарушений оказания медицинской помощи, что составило 32,6 % от общего числа проведенных ЭКМП и в 1,7 раза превысило показатель аналогичного периода 2010 года - 18,7 %.

Удельный вес выявленных нарушений по результатам ЭКМП в разрезе СМО представлен в таблице 11.

Таблица 11

Наименование	Кол-во проведенных ЭКМП		Кол-во выявленных нарушений		% выявленных нарушений от количества проведенных ЭКМП	
	6 мес. 2011г.	6 мес. 2010г.	6 мес. 2011г.	6 мес. 2010г.	6 мес. 2011г.	6 мес. 2010г.
ОАО «Медицинская страховая компания «Дальмедстрах»	35126	41929	11584	8175	33	19,7
филиал «Амурский» ЗАО «Страховая группа «Спасские ворота-М»	441	1207	130	283	29,5	23,4
ЗАО «Страховая медицинская компания АСК-Мед», филиал «АмурДАСК»	592	830	90	132	15,2	15,9
Итого	36159	43966	11804	8590	32,6	19,5

При уменьшении количества проведенных ЭКМП, увеличилось количество выявленных нарушений до 32,6% по сравнению с аналогичным периодом 2010 года.

Структура выявленных нарушений по результатам ЭКМП представлена в таблице 12.

Таблица 12

Наименование СМО	Оказание мед. помощи ненадлежащего кач-ва (% от всех наруш.)	Необоснованная госпит. (% от всех наруш.)	Необоснованный доступ медпом (% от всех наруш.)	Повторно обобщ. (% от всех наруш.)	Наруш. преимств (% от всех наруш.)	Непроф. госпит. (% от всех наруш.)	Взим. платы за помощь по ОМС (% от всех наруш.)	Наруш. слов. пребыв. в ЛПУ (% от всех наруш.)	Другое (% от всех наруш.)
ОАО «Медицинская страховая компания «Дальмедстрах»	8949 (79,0%)	453 (4,0%)	45 (0,4%)	38 (0,3%)	24 (0,2%)	87 (0,8%)	180 (1,6%)	26 (0,2%)	152 5 (13,5%)
Филиал «Амурский» ЗАО «Страховая группа «Спасские ворота-М»	96 (85,7%)	5 (4,5%)	5 (4,5%)			6 (5,3%)			
ЗАО «Страховая медицинская компания АСК-Мед», филиал «АмурДАСК»	21 (23,3%)	1 (1,1%)	17 (18,9%)	1 (1,1%)					50 (55,6%)
Итого	9066 (78,6%)	459 (4%)	67 (0,6%)	39 (0,3%)	24 (0,2%)	93 (0,8%)	180 (1,6%)	26 (0,2%)	157 5 (13,7%)

По результатам нарушений, выявленных при проведении экспертизы качества медицинской помощи из-за частичной или полной неоплаты счетов с лечебно-профилактических учреждений за 1 полугодие 2011 года, СМО удержано 7154,9 тыс. руб., что на 1181,9 тыс. руб. меньше по сравнению с 1 полугодием 2010 года.

Информация о сумме средств, удержанных СМО по результатам ЭКМП, и их использовании, представлена в таблице 13.

Таблица 13

Наименование СМО	Сумма средств, удержанных по результатам ЭКМП (тыс.руб.)	Направлено на ликвидацию причин ненадлежащего качества медицинских услуг (тыс.руб.) (от суммы средств, удержанных по рез-м МЭЭ и ЭКМП)	В том числе			
			на повышение квалиф. медиц. работников (тыс.руб.)	на финанс. проф. перопр. (тыс.руб.)	на внедрение новых технологий в ЛПУ (тыс.руб.)	на приобретение запасных частей и расходных материалов для медицинской техники (тыс.руб.)
ОАО «Медицинская страховая компания «Дальмедстрах»	6935,7	3792,7	1540,5	154,3	2100,7	-2,9
филиал «Амурский» ЗАО «Страховая группа «Спасские ворота-М»	192,3	152,2	-	-	152,2	-
ЗАО «Страховая медицинская компания АСК-Мед», филиал «АмурДАСК»	26,9	-	-	-	-	-
Итого	7154,9	3944,9	1540,5	154,3	2252,9	-2,9

Удельный вес денежных средств, направленных СМО от средств на ликвидацию причин ненадлежащего качества медицинских услуг:

- на внедрение новых технологий в ЛПУ – 2252,9 тыс. руб. или 57,1 %;
- на повышение квалификации медицинских работников – 1540,5 тыс. руб. или 39,1 %;
- на финансирование профилактических мероприятий – 154,3 тыс. руб. 3,9 %.

Результаты социологического опроса, проведенного СМО (за исключением Филиала «Амурский» ЗАО «Страховая группа «Спасские ворота-М»), за первое полугодие 2011 года следующие:

- количество граждан, опрошенных по вопросам КМП, составило 864, из которых – 88,9 % составили респонденты, получившие амбулаторно-поликлиническую помощь. Из числа опрошенных – 85 % удовлетворены качеством медицинской помощи.

СМО выпущено информационных материалов (памяток, брошюр, листовок и др.) общим тиражом 304390 экземпляров.

СМО опубликовано 66 статей в средствах массовой информации, выступлений на радио - 700, на телевидении – 106, в коллективах застрахованных – 1975, оформлено 70 стендов, 500 экземпляров рекламной информации.

Результат проведенного ТФОМС Амурской области анализа деятельности СМО по защите прав граждан Амурской области, застрахованных по ОМС, за 1 полугодие 2011 года показал:

1. Общее количество обращений застрахованных по ОМС граждан, поступивших в СМО в 1 полугодии 2011 года, по сравнению с 1 полугодием 2010 года увеличилось в 2,8 раза по причине увеличения количества заявлений о выдаче и обмене страхового медицинского полиса.

2. Удельный вес жалоб от общего количества поступивших обращений уменьшился с 13,2 % в 1 полугодии 2010 года до 3,4 % в 1 полугодии 2011 года. Наибольший удельный вес жалоб – в Филиале «Амурский» ЗАО «Страховая группа «Спасские ворота-М» - 7,1 %.

3. Снизился показатель обрацаемости с жалобами в 1,4 раза.

4. В структуре обоснованных обращений на первом месте - обращения, связанные с взиманием денежных средств за медицинскую помощь по территориальной программе ОМС, которые составили 89,6 % от всех обоснованных обращений.

5. Сумма материального возмещения на 1 случай, разрешенный в досудебном порядке, уменьшилась с 1,8 тыс. руб. в 1 полугодии 2010 года до 1,5 тыс. руб. в 1 полугодии 2011 года.

6. Количество ЭКМП, проведенных СМО в 1 полугодии 2011 года на 14,1 % меньше по сравнению с 1 полугодием 2010 года.

7. Удельный вес выявленных нарушений по результатам проведенных ЭКМП за 1 полугодие 2011 года (32,6%) выше аналогичного показателя за 1 полугодие 2010 года (18,7%). В структуре нарушений - на первом месте нарушение, связанное с оказанием медицинской помощи ненадлежащего качества и составляет 78,6 % от общего числа выявленных нарушений.

8. По результатам нарушений, выявленных при проведении экспертизы качества медицинской помощи из-за частичной или полной неоплаты счетов с лечебно-профилактических учреждений, за 1 полугодие 2011 года СМО удержано 7154,9 тыс. руб., что на 1181,9 тыс. руб. меньше по сравнению с 1 полугодием 2010 года.

9. 3944,9 тыс. руб. или 55,1 % денежных средств, удержанных по результатам ЭКМП, направлены на ликвидацию причин ненадлежащего качества медицинской помощи, из них: на внедрение современных технологий в ЛПУ- 57,1 %; на повышение квалификации медицинских работников – 39,1 %; на финансирование профилактических мероприятий – 3,9 %.

Главный специалист отдела контроля
качества медицинской помощи и
защиты прав граждан
Л.В. Радионова

Показатели деятельности страховых медицинских организаций, осуществляющих обязательное медицинское страхование на территории Амурской области, в части организации и проведения работы по защите прав граждан и осуществлению контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС за 6 месяцев 2011 года

	ОАО «МСК»Дальмед страх»	Филиал «Амурский» ЗАО «Страховая группа «Спасские ворота- М»	ЗАО «СМК АСК- Мед», филиал «АмурДАСК»	Средне областной показатель (сложившийся)
Количество обращений на 100000 застрахованных	2569	205	482	2505
Количество жалоб на 100000 застрахованных	87,2	14,7	31,7	85,4
Количество обоснованных жалоб на 100000 застрахованных	25,5	14,7	0	24,9
Удельный вес жалоб от общего количества обращений	3,4%	7,1%	6,6%	3,4%
Удельный вес обоснованных жалоб от всех жалоб	29,3%	100%	0	29,2%
Количество ЭКМП на 100000 застрахованных	4674	6472	3757	4671
Удельный вес выявленных нарушений по результатам ЭКМП от количества экспертных случаев	33%	29,5%	15,2%	32,6%